

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année Scolaire 1939-1940 — N° 201

A propos de l'augmentation du nombre des aliénés

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTE de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 25 Juillet 1940

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Léonce FAURE

Interne de l'Hôpital Psychiatrique du Vinatier

Diplômée de Médecine Légale et Psychiatrie

Diplômée d'Hygiène

Née le 5 Avril 1915, à PRIVAS (Ardèche)



LYON

BOÏC Frères M. & L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

42, Quai Gailleton, 42

—
1940

**A PROPOS DE L'AUGMENTATION
DU NOMBRE DES ALIÉNÉS**



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554210_0016

A propos de l'augmentation du nombre des aliénés

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTE de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 25 Juillet 1940

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Léonce FAURE

Interne de l'Hôpital Psychiatrique du Vinatier

Diplômée de Médecine Légale et Psychiatrie

Diplômée d'Hygiène

Née le 5 Avril 1915, à PRIVAS (Ardèche)



LYON

BOSC Frères M. & L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

42, Quai Gailleton, 42

—
1940

PERSONNEL DE LA FACULTE

Doyen honoraire.....	M. L. HUGOUNENQ
Doyen	M. J. LEPINE.
Assesseur	M. A. MOREL.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. LANNOIS, HUGOUNENQ, PIC, CONDAMIN, PAVIOT,
NICOLAS, VILLARD, NOVE-JOSSERAND, TIXIER, COLLET, GAYET, CLUZET.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.....	MM. FROMENT.
Cliniques chirurgicales.....	SAVI.
Clinique obstétricale et Accouchements.....	PATEL.
Clinique ophtalmologique	BERARD.
Clinique dermatologique et syphiligraphique.....	VORON.
Clinique neurologique et psychiatrique.....	BONNET.
Clinique médicale infantile	FAVRE.
Clinique gynécologique	LEPINE (J.).
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURIQUAND.
Clinique urologique	COTTE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....	REBATTU.
Clinique et prophylaxie de la tuberculose.....	CIBERT.
Clinique des maladies infectieuses.....	TAVERNIER.
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie.....	COURMONT.
Chimie biologique et médicale.....	J. CHALIER.
Chimie organique et Toxicologie.....	PONTHUS.
Matière médicale et Botanique.....	FLORENCE.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	MOREL.
Anatomie	MANCEAU.
Histologie	GUIART.
Physiologie	LATARJET.
Pathologie interne.....	POLICARD.
Pathologie générale et thérapeutique.....	HERMANN.
Anatomie pathologique.....	CORDIER.
Chirurgie opératoire.....	CADE.
Médecine expérimentale et comparée et Bactériologie.....	J.-F. MARTIN.
Médecine légale.....	SANTY.
Hygiène	ARLOING (F.).
Pharmacie et Pharmacologie.....	MAZEL.
Hydrologie thérapeutique et Climatologie.....	ROCHAIX.
	LEULIER.
	PIERY.

PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Chargé d'un cours d'Anatomie médico-chirurgicale.....	MM. THEVENOT (Léon).
Chargé d'un cours d'Embryologie.....	NOEL.

AGREGES

MM.	MM.	MM.	MM.
GABRIELLE	P. RAVAUlt	CLAVEL	FROMENT (R.).
CHAMBON	PIGEAUD	LEVRAI	MARTIN (P.-E.).
REVOL	CROIZAT	BANSSILLON	MOUNIER-KUHN
ENSELME	DELORE	MALLET-GUY	BROUSSY
SEDALLIAN	JOSSERAND	ROMAN	PIFFAULT
CREYSEL	MORIN	PEYCELON	
DE ROUGEMONT	BERTRAND	JOURDAN	

EXAMINATEURS DE LA THESE

MM. LEPINE, *président*, DECHEAUME, *assesseur*.
SEDALLIAN

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PERE ET A MA MERE

J'offre un ouvrage qui leur appartient. Grâce à leur compréhension et à leur amour si totalement dépourvu d'égoïsme, nous avons pu entreprendre et poursuivre jusqu'au bout une carrière dont nous rêvions depuis notre adolescence.

C'est à eux que nous devons de réaliser aujourd'hui notre rêve... c'est dire que nous ne pourrons jamais leur témoigner assez notre reconnaissance et leur exprimer complètement notre profonde affection.

A MES AMIS

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur Jean LEPINE
*Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Lyon*
Professeur de Clinique Neurologique et Psychiatrique
Médecin des Hôpitaux Psychiatriques
Associé National de l'Académie de Médecine
Membre de l'Institut

Qu'il nous permette de le remercier pour sa bienveillance à notre égard. Nous lui sommes très reconnaissante d'accepter de présider notre jury de thèse. Il nous a fait ainsi un grand honneur. Qu'il veuille trouver ici l'expression de notre respectueuse gratitude.

AUX MEMBRES DE NOTRE JURY

Monsieur le Professeur Agrégé DECHAUME
Monsieur le Professeur Agrégé SEDALLIAN

A Monsieur le Docteur REQUET

Médecin des Asiles

Il nous a accueillie dans son service avec cette bonté et cette douceur qui subjuguent tous ses malades. Il nous a appris à aimer cette science décevante, parsemée d'énigmes et d'inconnu qu'est la Psychiatrie, car il nous a souvent montré le chemin qui conduit à la compréhension de cet inextricable fouillis de contradictions et de misères qu'est l'âme humaine.

Qu'il nous permette de lui témoigner ici notre profonde et sincère admiration; des purs sommets où elle plane sans rien perdre de sa sereine humanité, sa pensée éclairera toujours notre route.

A Messieurs les Docteurs DADAY,
ROCHAIX, CHRISTY, BRUNERIE

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

A MES CAMARADES D'INTERNAT

A PROPOS DE L'AUGMENTATION DU NOMBRE DES ALIÉNÉS

INTRODUCTION

Au cours de nos deux années d'internat à l'hôpital psychiatrique du Rhône, nous avons été frappée de constater que le nombre des malades admis à l'asile allait régulièrement croissant.

Il nous a paru intéressant de concrétiser en quelque sorte cette simple constatation, d'en donner une expression mathématique, les chiffres parlant à l'esprit d'une façon aussi claire que précise.

Nous avons donc dressé une statistique des malades mentaux entrés à l'hôpital départemental du Vinatier au cours des années 1935, 1936, 1937, 1938, 1939, soit durant une période de cinq ans.

Toutefois, pour ne pas donner à ce travail une ampleur qui dépassait nos possibilités, nous avons limité nos recherches à la division des hommes. Celle-ci comprend deux services :

- *Le Service de la Clinique Neuro-Psychiatrique de M. le Professeur Jean LÉPINE.*
- *Le Service général des hommes, sous la direction de M. le Docteur REQUET.*

Nous avons noté d'une part le nombre total des malades entrant chaque année, d'autre part leur ré-

partition nosologique dans les différentes psychoses.

Les résultats ont confirmé nettement le fait par nous observé : il y a bien augmentation progressive des aliénés à l'asile.

Des indications fournies par d'autres établissements, des publications faites à ce sujet par des médecins aliénistes, on peut conclure qu'il s'agirait là d'un phénomène général dont l'importance au point de vue social est grande.

C'est pourquoi nous vous soumettons aujourd'hui cette simple statistique avec les problèmes multiples qu'elle peut soulever.

D'un travail qui fut à l'origine une recherche personnelle motivée par l'intérêt que nous inspirent toutes les questions touchant à la Psychiatrie, nous avons fait le sujet de notre thèse. Ce n'est que l'ébauche, à peine tracée, d'un important problème pouvant intéresser à la fois Psychiatres et Hygiénistes.

Nous nous excusons de n'avoir pas davantage approfondi cette intéressante question et nous le regrettons. Les circonstances actuelles nous ont malheureusement contrainte à traiter un peu trop rapidement, et de façon succincte, un sujet trop vaste et trop complexe pour être envisagé sous toutes ses faces dans ce modeste ouvrage.

Notre travail comprendra trois parties :

- l'exposé des chiffres relevés au cours de nos recherches (Statistique et graphique);
- les commentaires tirés de leur étude;
- à la suite de ces commentaires, nous tenterons de rechercher les causes auxquelles semble être due

l'augmentation croissante des aliénés durant ces dernières années. Nous étudierons en particulier les causes sociales qui paraissent avoir un retentissement manifeste sur le psychisme particulièrement sensibilisé de nos contemporains.

— En conclusion, nous nous efforcerons de tirer de cette étude une thérapeutique susceptible d'améliorer, dans la mesure des possibilités humaines, un état de chose qui devient chaque jour plus angoissant.

PREMIERE PARTIE

EXPOSE DES CHIFFRES

Statistique des malades mentaux entrés à l'asile de Bron durant ces cinq dernières années

Voici d'abord quelques chiffres bruts :

en 1935	total	des	entrées	hommes....	300
en 1936	—	—	—		374
en 1937	—	—	—		413
en 1938	—	—	—		490
en 1939	—	—	—		516

Il y a donc eu progression massive du nombre des aliénés, puisqu'en cinq ans, le nombre des entrées s'est élevé de 300 à 516 : soit un excédent de 216 malades.

Et maintenant, voyons comment se répartissent ces malades.

Pour plus de commodité, nous les avons classés succinctement comme il suit, en :

Alcooliques

Schizophrènes

Paralytiques généraux

Déments séniles

Cyclothymiques (affections maniaco-dépressives)

Malades atteints de psychoses hallucinatoires chroniques (délires systématisés).

Oligophrènes.

Epileptiques

Pervers (toxicomanes)

Malades atteints de toxi-infections (confusion mentale, délire aigu).

Divers : nous englobons sous ce terme un peu vague les malades hétéroclites ne pouvant figurer dans une classification nette : meurtriers, déséquilibrés, simulateurs, psychasthéniques, hystériques, malades atteints de psychoses organiques, etc...

TABLEAU STATISTIQUE

	<i>Années</i>				
	1935	1936	1937	1938	1939
<i>Malades</i>					
Alcooliques	55	72	80	113	136
Schizophrènes	31	52	63	60	72
P. G.	37	42	33	55	61
Déments séniles	23	39	45	65	37
Cyclothymiques	32	37	48	65	72
Délires hallucinatoires chroniques	25	23	27	23	39
Oligophrènes	13	23	19	24	38
Epileptiques	11	24	20	31	25
Pervers	4	7	13	14	9
Toxi-infections, , . .	17	11	17	12	11

Graphique illustrant les résultats de notre statistique

Dans le graphique qui suit, on trouvera en haut la courbe des entrées totales. Au-dessous, à des échelles différentes de celle-ci, s'étagent les courbes des diverses psychoses.

Nous nous sommes bornée à établir seulement une courbe pour les maladies suivantes :

Alcoolisme.

Schizophrénie.

Paralysie générale.

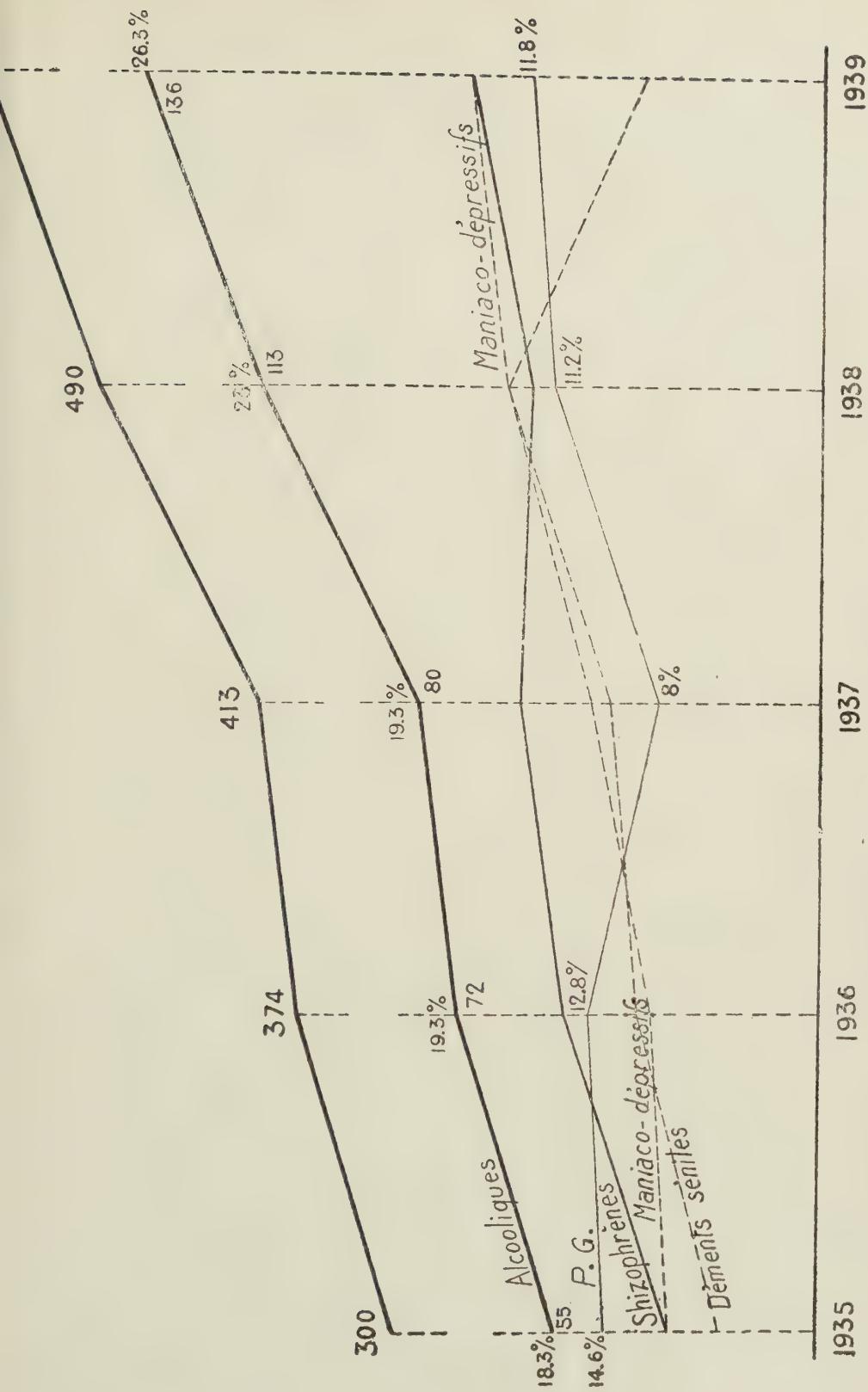
Psychoses maniaco-dépressives.

Démences séniles.

En abscisse nous avons porté le temps.

En ordonnée nous avons porté les psychoses.

Pour l'alcoolisme et la paralysie générale, nous avons indiqué le pourcentage par rapport aux entrées



Les chiffres placés sur la ligne du haut représentent les entrées.

DEUXIEME PARTIE

COMMENTAIRES TIRES DE L'ETUDE DE LA STATISTIQUE

La lecture attentive de la statistique et du graphique nous conduit aux constatations suivantes : s'il est indéniable que le nombre d'admissions global des aliénés à l'hôpital psychiatrique du Vinatier a augmenté ces cinq dernières années, il est non moins certain que toutes les maladies mentales n'ont pas subi le même accroissement.

Le plus grand nombre des psychoses sont restées stationnaires ou ont subi des fluctuations sans importance.

Ainsi, la démence sénile, les affections maniaco-dépressives ont légèrement augmenté, mais la proportion reste la même que par le passé. Les psychoses hallucinatoires, l'oligophrénie, l'épilepsie, les perversions, les toxi-infections sont sensiblement aussi nombreuses; la schizophrénie, elle, a une tendance plus nette à se développer.

La Paralyse générale qui avait diminué progressivement jusqu'en 1937, comme l'avait soutenu notre camarade, le Docteur Jean Turin, s'est accrue ces

deux dernières années, pour aboutir à un taux cependant moindre qu'en 1935.

Par contre, une psychose a subi une progression bien supérieure à celle des autres : nous avons nommé l'alcoolisme, en tant que manifestation mentale pathologique. Qu'entendons-nous par alcoolisme ?

Cette expression générale assez vague englobe toute une gamme de troubles; l'ivresse pathologique, signe précurseur de l'imprégnation éthylique des centres cérébraux, en est la manifestation la plus bénigne. Tantôt c'est un délire de persécution ou de jalousie basé souvent sur des hallucinations, principalement auditives, qui nous amène le malade; tantôt c'est un *delirium tremens* qui motive l'internement. Parfois, mais plus rarement, et le malade a alors atteint le dernier échelon de la déchéance, tant organique que morale, c'est la pseudo-paralysie générale dont on relève cinq ou six cas par an. Enfin, dans d'autres cas, et ceux-là, à peu près sans espoir, c'est la démence alcoolique chronique qui conduit ces épaves humaines à l'asile où nous les verrons, véritables loques, finir leur vie.

Nos résultats nous révèlent ceci :

En 1935, sur 300 entrants, 55 étaient des alcooliques, soit une proportion de 18,3 %;

En 1936, sur 374 entrants, 72 alcooliques, soit une proportion de 19,3 %;

En 1937, sur 413 entrants, 80 alcooliques, soit une proportion de 19,3 %;

En 1938, sur 490 entrants, 113 alcooliques, soit une proportion de 23 %;

En 1939, sur 516 entrants, 136 alcooliques, soit une proportion de 26,3 %.

Ces résultats ne sont pas pour nous surprendre. Nous relevons dans le compte-rendu de la séance du 2 mars 1940 de la Société Médico-Chirurgicale de la 14^e Région les pourcentages suivants :

En 1933-1934, au Val-de-Grâce, le taux des alcooliques s'élevait à 12,81 % ; actuellement, le capitaine Henrion note 25 % des hospitalisations pour alcoolisme, et MM. Lévy-Darra et Moreau, dans le Service Neuro-psychiatrique de l'hôpital militaire de Villemanzy, enregistrent, dans le dernier trimestre de l'année 1939, une proportion de 30 % d'alcooliques (*Journal de Médecine de Lyon* du 5 mars 1940, n° 484).

Un fait est donc bien certain : l'alcoolisme a augmenté d'une façon redoutable au cours de ces dernières années.

En 1935, 18,3 % des entrées, en 1939, 26,3 % des entrées lui sont imputables, et c'est la cause première de l'envahissement progressif des hôpitaux psychiatriques.

TROISIEME PARTIE

CAUSES DE L'AUGMENTATION DE L'ALIENATION MENTALE

1° L'alcoolisme

Nous venons de voir au chapitre précédent qu'il résultait de l'étude attentive de notre statistique que les psychoses alcooliques s'étaient fortement accrues au cours de ces dernières années et qu'à la fin de l'année 1939, 26,3 % des internements se faisaient d'après ce diagnostic.

Une première conclusion s'impose donc : la cause principale de l'encombrement des asiles en 1939 était la recrudescence prodigieuse de ce fléau social qu'est l'alcoolisme. Combien de malheureux malades avons-nous vus arriver, criant et s'agitant, en proie à un delirium tremens; combien en avons-nous vus inertes et obnubilés dans leur lit, en pleine confusion mentale, qui, dix jours après, lucides et d'apparence normale, nous réclamaient déjà leur sortie !

Parfois encore, c'est un homme à l'intelligence intacte qui se présente à notre examen : celui-là vient de la prison, l'alcool en a fait un malfaiteur, voire même un meurtrier.

Tous, une fois les vapeurs éthyliques dissipées à la suite d'un sevrage sévère et prolongé, sont des hommes conscients dont l'intelligence, sinon la volonté, reste intacte. Il faut donc, puisqu'ils ne sont plus délirants, les rendre à la vie libre, mais la rechute est fatale et rapide, si rapide même, qu'on a vu, à maintes reprises, des alcooliques endurcis ne franchir la grille de l'asile que pour aller s'attabler au café voisin. Nous pourrions citer le cas du malade G... qui, sorti à deux heures, nous revint à six heures, dans un état d'ébriété inconcevable; il n'était même pas allé jusqu'à son propre domicile !

D'autres, cependant, arrivent à vivre quelques mois, même quelques années, d'une vie normale, mais les rechutes sont presque toujours la règle commune. C'est ainsi qu'il y a actuellement dans le Service général des hommes, un malade, un certain Pe..., qui en est à son quatorzième internement. Ces alcooliques incorrigibles, comme ceux dont nous venons de vous parler, sont de véritables toxicomanes et se conduisent comme tels. C'est pourquoi l'alcool nous apparaît comme un véritable poison, au même titre que la morphine, la cocaïne ou l'héroïne. C'est un toxique véritable, puisque non seulement il provoque des troubles physiologiques dans l'organisme, et principalement les centres cérébraux, atteignant les facultés les plus nobles de l'homme, l'intelligence à la phase dernière et la volonté presque toujours, mais encore il crée ce besoin impérieux et lancinant auquel le toxicomane ne peut résister.

Encore n'avons-nous envisagé que les effets orga-

niques de l'alcool sur le cerveau et le psychisme de l'individu.

Mais ces effets ont une répercussion morale et sociale que nous ne pourrions omettre.

A son foyer, l'alcoolique ne peut apporter que misère et querelles.

Avec la femme, ce sont des scènes quotidiennes, dégageant fréquemment en brutalités, d'autant plus aisément que l'ivrogne est un jaloux.

Pour les enfants, c'est l'insalubrité des taudis, la sous-alimentation, les tares physiologiques, le rachitisme et souvent la tuberculose, sans parler de l'amoralité de l'atmosphère où ils vivent qui fait d'eux un terrain propice à l'éclosion de tous les vices. Si l'enfant, ou mieux les nombreux enfants de l'alcoolique, ne finissent pas dans un sanatorium, leur malheureuse existence, c'est au pénitencier, au bagne même que nous les retrouverons. L'alcoolique ne se contente donc pas de mettre sa vie et son psychisme en péril comme tout toxicomane, mais il sème la misère et la maladie autour de lui. C'est un danger et pour sa famille et pour la société. Deux routes, deux issues, s'offrent à sa misérable existence : l'asile ou la prison; mais en définitive, c'est toujours à l'asile qu'il reviendra, car la justice est indulgente à ce vice et trop souvent regarde l'ivrogne comme irresponsable.

2° Les causes morales

Deux facteurs seraient à envisager :

a) LA CONTAGION MENTALE :

Cet élément aurait joué pendant la période intercalaire septembre 1938-septembre 1939. Il répond, dans ses aspects psycho-pathologiques, aux psychoses transitoires de la guerre des nerfs que Pfeersdorff appelle des « Psychoses Tensionnelles » ; le nombre de cas de ce genre a été très élevé dans les pays où la tension a été plus manifeste que dans le nôtre (Autriche, Pologne).

C'est surtout chez les Israélites que ces psychoses sont apparues, se traduisant en général par de la Dromomanie ou des suicides.

b) LES ÉMOTIONS :

Comme le disait le Docteur Toulouse, « de petits heurts multipliés sont générateurs de psychopathies, bien plus que ne le saurait faire le grand choc initial. »

3° Les causes pathologiques

Anémie dans les pays vivant en état de sous-nutrition, cardiopathies, infections diverses, intoxications.

4° Les causes physiologiques

Causes endocriniennes, etc...

Ces causes n'ont joué qu'un rôle insignifiant.

5° Causes sociales

Et nous arrivons ainsi aux causes sociales, causes qui nous semblent avoir joué un rôle déterminant manifeste dans l'éclosion des troubles mentaux.

Voici ce que disait M. le Professeur E. Mira dans son rapport au deuxième Congrès International d'Hygiène Mentale (1937) :

« Or, en résumant notre point de vue général sur
« le rôle des conditions sociales dans la production
« des troubles mentaux, nous arrivons à conclure
« que :

« 1° Parmi toutes les conditions sociales, celle qui
« semble avoir un rôle plus important dans la patho-
« plastie des troubles mentaux, c'est la POSITION ÉCO-
« NOMIQUE, ou plus exactement, *la possibilité de satis-*
« *faction de ses besoins et de ses désirs par l'argent.*
« (C'est dans ce sens que nous acceptons le matéria-
« lisme historique dans l'étiologie psychiatrique.)

« 2° Dans la plupart des cas, les conditions socia-
« les ne jouent leur rôle pathogène que d'une façon
« indirecte et même dans les cas les plus évidents de
« leur action (psychoses situationnelles, par exem-
« ple), il faut toujours tenir compte de l'importance
« de la prédisposition psychopathique (constitution-
« nelle) des sujets.

« 3° Un changement brusque et répété d'une ou
« plusieurs conditions sociales a plus de chances de
« devenir pathogène pour le psychisme que l'action
« prolongée ou chronique d'une ou plusieurs de ces
« conditions (si défavorables que celles-ci puissent

« paraître). En tout cas, ce qu'il faut connaître, c'est
« l'appréciation subjective que l'intéressé fait de sa
« situation (toujours en rapport avec celle de son
« groupe psychologique), la distance qui sépare cette
« appréciation de son idéal et l'espoir qu'il peut con-
« cevoir de son avenir.

« 4° La possibilité de surmonter des conditions so-
« ciales défavorables, même quand elles sont surve-
« nues brusquement, dépend de la façon dont le su-
« jet se croit capable d'être heureux avec le nou-
« veau plan de vie que celles-là lui imposent. Il
« n'existe pas une faculté ou propriété générale et
« mystérieuse d'adaptation dont l'absence puisse être
« mise en cause dans la production des troubles
« mentaux.

« Le processus d'adaptation se fait toujours d'une
« façon complexe et variable pour chaque situation,
« l'attitude affective que l'on prend à l'égard de l'ac-
« tion des conditions sociales résulte à son tour de
« l'action d'une constellation de facteurs qui peut
« et qui doit être analysée individuellement si l'on
« veut comprendre (ou essayer de comprendre) dans
« chaque cas concret. »

Un fait est indiscutable : tout bouleversement de l'ordre social entraîne l'éclosion de psychoses. C'est ainsi qu'à la suite de la grande crise économique européenne, lorsque le chômage sévissait avec intensité, on vit apparaître des réactions psychopathiques chez grand nombre de chômeurs. Le Comité d'Hygiène public de la Société des Nations avait mis à

son ordre du jour, en sa séance du 10 novembre 1932, la discussion d'un rapport sur « les effets de la crise économique dans le domaine de l'Hygiène mentale », rapport élaboré par une Commission composée du Professeur Jean Lépine, du Docteur Hamel, du Docteur Chodzko.

Ce rapport reconnaissait que le chômage modifiait le psychisme du chômeur et entraînait, chez ce dernier, l'augmentation de l'instabilité, la tendance à l'immoralité et à la délinquance. En 1936, au moment des grèves et de l'occupation des usines en juin, de nombreux auteurs, parmi lesquels MM. Claude, Dupouy, Leconte, etc., firent diverses communications à la Société médico-psychologique, au sujet du rôle indéniable des perturbations sociales sur le développement des psychoses. De nombreux cas de psychoses de grève furent publiés à cette époque. Ces cas montrent tous, d'une façon éclatante, l'effet déplorable des troubles sociaux sur certaines constitutions psychopathiques.

A partir de septembre 1939, à l'occasion du conflit entre la France et l'Allemagne, nous avons noté de nombreuses observations de soldats ou de civils hospitalisés à l'établissement par suite de « Psychoses de guerre ».

Toutes ces psychoses qui éclosent à l'occasion d'une perturbation sociale, qu'il s'agisse de « psychoses de crise économique », « de psychoses de grèves », ou encore de « psychoses de guerre », peuvent se ranger dans ce qu'on a appelé les « Psychoses réactionnelles », qu'ont décrites Kraëpelin puis Bleuler et Kretschmer. Parler de « psychoses réactionnel-

les », c'est reconnaître l'influence prédominante du fait social, générateur du choc moral, sur l'équilibre psychique de l'individu. C'est admettre que, sous la poussée de facteurs sociaux nouveaux entraînant une charge supplémentaire de préoccupations et de soucis auxquels se superposent des chocs affectifs continus ou brutaux, la psychose peut apparaître un jour ou l'autre chez l'homme en apparence le plus normal.

« Et dire psychose réactionnelle, c'est rendre à ce « facteur étiologique toute son importance. »

Leconte.

Nous n'avons envisagé jusqu'ici que les grands bouleversements économiques et les catastrophes, comme conditions sociales capables de provoquer l'éclosion de psychoses. Il est temps de nous poser maintenant la question suivante : la vie, telle qu'elle nous est imposée par ce qu'est devenue la civilisation à notre époque, peut-elle faire naître des psychoses à son tour ?

A quoi nous répondrons d'abord que cette vie trépidante, factice, fiévreuse, incertaine, favorise la psychopathie par le surmenage excessif auquel elle soumet notre système nerveux fragile ; elle fait donc déjà de nous des prédisposés.

Dans tout métier, dans toute carrière, on rencontre à chaque pas des difficultés croissantes par suite de la disproportion de jour en jour plus marquée entre l'offre et la demande. Pour beaucoup, cette incertitude angoissante du lendemain ébranle et sape tous les jours davantage le fragile édifice de l'équili-

bre psychique. Pour d'autres, l'abus des plaisirs multipliés à un rythme effréné à les mêmes funestes conséquences. Enfin, pour certains, les méthodes actuelles de travail dans l'industrie moderne, travail « taylorisé », « à la chaîne », qui fait de l'homme un automate, humble esclave de la machine, apparaissent comme génératrices de troubles mentaux, du fait qu'elles dévalorisent l'intelligence de l'individu et usent sourdement la résistance psychique.

Où trouver alors le havre de repos où l'esprit pourrait oublier fatigue et ennui et connaître un instant de détente ?

Nulle part, car il n'est plus de foyers tranquilles ni d'affections sûres. Les rapports affectifs sont eux-mêmes altérés; il n'est rien de stable, pas plus dans le domaine privé que dans le domaine public.

Les divorces se multiplient; on se marie selon la fantaisie du moment, on se sépare de même; la famille au sens intégral du mot est devenue chose à peu près inexistante. Toutes les valeurs morales ont subi une dévaluation massive. Comment espérer, dans ces conditions, un redressement, un arrêt sur la pente où, de plus en plus, nos malheureux contemporains, désemparés et surmenés, glissent vers la psychose pour de multiples raisons.

Et pour terminer, écoutons le Docteur Jacques Vié exposer magistralement une conception originale de cette question au Deuxième Congrès International d'Hygiène mentale, juillet 1937 :

« Trop souvent on considère comme un dogme
« de l'Hygiène mentale d'envisager l'augmentation

« incessante du nombre des aliénés en fonction de
« l'hérédité des tares mentales. Nous vous proposons
« d'examiner le problème sous un tout autre aspect.

« Certes, on voit entrer dans les asiles de grands
« malades, chez lesquels les stigmates héréditaires
« sont massifs et incontestables. Mais ce ne sont pas
« ces catégories qui subissent la plus forte recrudes-
« cence numérique. Bien au contraire, — et c'est
« ce qui nous paraît si inquiétant — tous les jours,
« la barrière de l'internement s'abaisse sur des sujets
« de moins en moins tarés, qui cessent d'être aptes à
« affronter les difficultés de la vie, parce que celles-
« ci se multiplient de jour en jour.

« Il est vrai, dira-t-on, que les circonstances ne
« font que révéler les méiopragies latentes. Toujours
« est-il qu'à l'époque actuelle, le morbide, incompa-
« tible avec l'existence dite normale, réalise, surtout
« au contact des agglomérations urbaines, des pro-
« grès continuels. Et l'on en vient à concevoir, pour
« chaque individu, un *seuil de résistance psychique*,
« qui permet l'adaptation aux exigences de la vie
« sociale jusqu'à une certaine limite, au delà de
« laquelle, les capacités cérébrales se trouvant dé-
« passées, le sujet est contraint de chercher un refuge
« dans l'une des formes de vie réduite qu'offrent
« pour ainsi dire seuls, à l'heure actuelle, les éta-
« blissements psychiatriques. »

CONCLUSIONS

Nos statistiques et nos recherches nous amènent à ces conclusions :

I. — Il y a augmentation progressive du nombre des aliénés dans les asiles, ces dernières années.

Rien que dans la Division des Hommes, à l'Hôpital psychiatrique du Rhône, le nombre des entrées est passé de 300 en 1935 à 516 en 1939, c'est-à-dire que le chiffre des admissions a presque doublé en l'espace de cinq ans (plus exactement a été multiplié par $1\frac{3}{4}$).

Ce phénomène est un fait d'ordre général. La courbe traduisant cette augmentation est une courbe de progression constante.

II. — Une seule psychose a fait un saut brusque et a connu un accroissement non proportionnel à son taux précédent par rapport au nombre total des entrées : c'est l'alcoolisme.

En 1935, sur 300 entrants, 55 étaient des alcooliques, soit une proportion de 18,3 %.

En 1939, sur 516 entrants, 136 étaient des alcooliques, soit une proportion de 26,3 %.

En 5 ans, le nombre des psychoses alcooliques avait presque doublé.

La courbe traduisant cette augmentation est une droite de progression constante.

III. — Il y a deux causes principales à l'augmentation du nombre des aliénés dans les établissements psychiatriques :

— en premier lieu : l'alcoolisme;

— en second lieu : les conditions sociales modernes;

catastrophes et bouleversements économiques d'une part, chocs émotifs, heurts multiples, difficultés croissantes que la civilisation impose quotidiennement à notre existence.

Cette constatation du rôle de l'ambiance sociale sur le développement des psychoses jette un rayon d'espoir sur l'avenir des thérapeutiques psychiatriques, car elle fait reculer un peu cette notion décevante d'une fatalité inéluctable de la psychopathie : la lutte contre l'hérédité ou l'alcoolisme n'est pas tout, il faut encore qu'une Hygiène sociale bien comprise vienne servir de prophylaxie à la manifestation morbide.

Vu :

Le Doyen,
JEAN LEPINE.

Vu :

Le Président de la Thèse,
JEAN LEPINE.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 15 Juin 1940

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
A. LIRONDELLE.

BIBLIOGRAPHIE

- BALLET (G.). — Psychoses alcooliques, in *Traité de Pathologie Mentale*, p. 423, Paris, 1903 (Doin édit.)
- BARBIER-JACQUIS. — L'alcoolisme à l'hôpital. (*Soc. Méd. des Hôp. de Lyon*, séance du 28 fév. 1939, in *Lyon Médical*, 18 juin 1939. p. 719.)
- BENON (R.). — Alcoolisme et Pathologie Mentale. (Paris, 1936. M. Vigne, édit.)
- BOUJU (Th.). — A propos de l'enquête sur l'alcoolisme dans les hôpitaux. (*Soc. Méd. de Rouen*, séance du 4-7-38) In : *La Normandie Médicale*, n° 7, juillet-août 1938, p. 222.
- CLAUDE (M.), SIVADON (P.) et FORTINEAU (J.). — Efflorescence mentale en rapport avec les événements d'actualité. (*Ann. Méd. Psych.*, juillet 1936.)
- CODET. — Atteintes psychopathiques dans les crises sociales, p. 709, n° 35, 30 avril. *Presse Médicale*, An. 46.
- COURBON-LECOMTE. — Psychose réactionnelle à forme de délire de compensation chez un Israélite allemand exilé. *Soc. Méd. Psy.*, 18 novembre 1937.
- DELORE-DEVANT (P.). — Sur la proportion des cas d'alcoolisme chez les malades d'un service hospitalier (Lyon). *Soc. Méd. des Hôpitaux*, Séance du 28 février 1938, in *Lyon Médical*, 18 juin 1939, p. 713.
- DESRUELLES. — Rapport d'assistance à la XXXVIII^e session du Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue fran-

- çaise. Chap. Classification et statistiques des maladies mentales. (*Comptes rendus* du Dr René Charpentier.)
- DUPOUY (R.). — Réflexions sur la statistique des internements d'aliénés à Paris. In *Rapport de 1936 au Conseil général de la Seine*.
- DUPOUY (R.) et LECONTE (M.). — Etat délirant anxieux motivé par les événements sociaux. *Ann. Méd. Psy.*, juillet 1936.
- Conséquences psychopathiques des mouvements sociaux actuels. *Ann. Méd. Psy.*, février 1937.
- DUPOUY (R.) et NEVEU (P.). — Etat de confusion maniaque en rapport avec les événements sociaux actuels. *Ann. Méd. Psy.*, juillet 1936.
- DUPRÉ et CHARPENTIER. — Les ivresses délirantes transitoires. *Encéphale*, 1906, p. 27.
- DUVERGER. — Résumé de quelques remarques sur l'hospitalisation des alcooliques. (*Gaz. Méd. de Nantes*, n° 6, p. 283, juin 1939.)
- FLAIG (J.). — Alkoholismus und Krebs Leberschrumpfung und allgemeine Sterblichkeit. (*Med. Welt*. 2 : 1704, 17 nov. 1928.)
- FOREL (A.). — L'hérédité alcoolique. (*Schweiz. Med. Wschr.* 1925, 55, 873.)
- GELMA. — Menaces de cataclysmes sociaux et psychopathies. In *Gazette des Hôpitaux civils et militaires*. An. III, n° 94, 23 novembre 1938, p. 1497.
- HAMEL, EDERT et DUMONT. — Psychose chez les mobilisés. In *Revue Médicale de Nancy*, 31^e Année, LXVI, n° 21, p. 982-992.
- HERCOD (M.). — L'alcoolisme est-il en recul dans le monde. (*Soc. Méd. des Hôp. de Lyon*, Séance du 28 fév. 1939). In *Lyon Médical*, 18 juin 1939, p. 725.
- ICHOK. — Etudes sur la population française. Les Psychopathes. (*Biol. Méd.* Paris, 1938. 245-290, mai 1938.)

- LADAME (C.). — 30 années d'alcoolisme à l'asile clinique de Bel-Air, 1901-1930, Genève. (*Progrès Méd.*, n° 23, 8-6-35.)
- LAVALLÉE (G.). — La France, terre d'alcoolisme. (*Le Concours Méd.*, 12 mars 1939, n° 11, p. 715.)
- LEGRAIN. — Criminalité des toxicomanes. Rapport au Congrès des aliénistes et neurologistes. 1923. — Folie, crime et alcool. (*An. Méd. Psyc.*, 1921, p. 385.)
- M. le Pr Jean LÉPINE, Dr HAMEL, Dr CHODZKO. — Rapport sur « les effets de la crise économique dans le domaine de l'Hygiène Mentale » à la Séance du 10 novembre 1932 du Comité d'Hygiène Publique de la Société des Nations.
- LÉVY et CHARPENTIER. — Alcoolisme et criminalité. (Rapport au Congrès des Aliénistes et Neurologistes, Bruxelles, 1910.)
- LÉVY-VALENSI. — Les Psychoses réactionnelles. (*Concours Médical*, janv. 1937.)
- LYATHAUD (A.). — Enquête sur la consommation de vin chez les 830 pensionnaires hommes de la Maison Départementale de retraite d'Albigny. (*Lyon Méd.*, 163, 721-725, 18 juin 1939.)
- MIGNOT (R.). — Alcoolisme mental. Mesures légales prophylactiques. 2^e *Congrès International d'Hygiène Mentale*, 1537, Paris. — L'alcoolomanie. (*Bull. Méd. Paris*, 1924, 38, 1188.)
- PICARD et PERRIN. — De la fréquence croissante de l'alcoolisme comme cause d'hospitalisation. (*Gaz. Méd. de Nantes*, juin 1939, n° 6, p. 279.)
- RAIGA (E.). — Cri d'alarme : la Folie et l'alcoolisme dans la Seine. L'encombrement des asiles. (Librairie du Recueil.)
- REMLINGER (P.). — Les progrès de l'alcoolisme au Maroc. (*Bull. Soc. Path. Exot.*, Paris. 1912. V. 747-752. In *Paris Méd.*, 1912-1913, IX, 275.)

ROUBY. — De l'alcoolisme en France et en Algérie. (*Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France. Proc. Verb., etc., 1894, 1895, V. 237-250.*)

Société Médico-Chirurgicale de la XIV^e Région. — Séance du 2 mars 1940. In *Journal de Médecine de Lyon*, n° 484, 5 mars 1940.

STAEHELIN. — Les causes de l'alcoolisme en Suisse. (*Schweiz. Méd. Woch.*, 28 décembre 1935, p. 1250.

— L'alcoolisme est-il en recrudescence depuis l'application de la semaine de 40 heures ? Réponse donnée par la Société de Médecine de Rouen. (*L'An. Méd. de Caux et de Basse-Normandie*, n° 12, p. 325, décembre 1938.)

TOULOUSE. — Rapport de 1930 au Conseil Général de la Seine. Fonctionnement du centre de Prophylaxie Mentale.

TOURRIER (P.). — Les accès délirants chez les alcooliques de la seconde génération. *Thèse Lyon*, 1939.

TONDRE. — L'alcoolisme, fléau social. *Thèse doctorat* (Nancy), 1940.

VIE (Jacques). — A propos de l'augmentation du nombre des aliénés. Le seuil de résistance psychique et les difficultés de la vie. *II^e Congrès International d'Hygiène Mentale*. Paris, 19, 23 juillet 1937, in *Comptes Rendus* du Dr René Charpentier, tome I, p. 432.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	9
PREMIÈRE PARTIE. — Exposé des chiffres.	13
1° Statistique des malades mentaux entrés à l'asile de Bron durant ces cinq dernières années. .	15
2° Graphique illustrant les résultats de notre statistique	16
DEUXIÈME PARTIE. — Commentaires tirés de l'étude de la statistique	19
TROISIÈME PARTIE. — Causes de l'augmentation de l'aliénation mentale	23
1° L'alcoolisme	23
2° Causes morales	25
3° Causes pathologiques	26
4° Causes physiologiques	26
5° Causes sociales	27
CONCLUSIONS	33
BIBLIOGRAPHIE	35



BOSC FRÈRES, M. & L. RIOU

°° °° °° IMPRIMEURS-ÉDITEURS °° °° °°

°° 42, QUAI GAILLETON, 42 °°

°° °° °° °° LYON °° °° °° °°



